

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI *PREEKLAMSI*
KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN**

Skripsi Penelitian

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Diajukan Oleh

Khofifah Intan Setiawan
2021060018

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI *PREEKLAMSI*
KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN**

Skripsi Penelitian

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Diajukan Oleh

Khofifah Intan Setiawan
2021060018

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI *PREEKLAMPSIA* KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 20 Februari 2023

Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II



Sumarni, S.SiT., M.Keb



Lutfia Uli Na'mah, S.ST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



Dr. Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI *PREEKLAMPSIA* KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

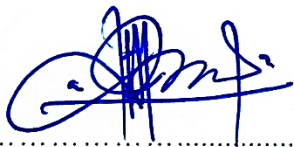
Khofifah Intan Setiawan

2021060018

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 14 Maret 2023

Susunan Dewan Penguji

1. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., M.P.H (.....)
2. Sumarni, S.SiT., M.Keb (.....)
3. Lutfia Uli Na'mah, S.ST., M.Kes (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana


Dyan Purni Astuti, S.SiT., M.P.H

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 10 Februari 2023



Khofifah Intan Setiawan

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Khofifah Intan Setiawan

NIM : 2021060018

Program studi : S1 Kebidanan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Mengenai *Preeklamsia* Kehamilan di Puskesmas Kuwarasan Kebumen

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong,

Pada Tanggal : 10 Februari 2023

Yang menyatakan



(Khofifah Intan Setiawan)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah robabil ‘alamin puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat beriringan salam kepada Nabi Muhammad SAW tak lupa penulis ucapkan, semoga kita mendapatkan syafaatnya di akhirat kelak. Berkat usaha dan do’a, akhirnya penulisan dan penyusunan skripsi penulis dapat terselesaikan dengan baik yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai *Preeklamsia* di Puskesmas Kuwarasan Kebumen” sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Karya Ilmiah ini penulis persembahkan secara khusus kepada kedua orang tua yaitu mamah, bapa dan kakak. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya atas doa, seluruh kasih sayang dan dukungan yang luar biasa diberikan kepada penulis hingga akhirnya penulis menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Selain itu, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini terdapat banyak kendala yang ditemui namun berkat usaha, do’a, bantuan, dukungan serta bimbingan dan kontribusi dari berbagai pihak baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini. Penulis berterimakasih kepada :

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Dr.Hj.Herniatun, M.Kep., Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong,
4. Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Kebidanan.
5. Sumarni, S.SiT., M.Keb. selaku pembimbing umum skripsi, penulis juga mengucapkan terimakasih atas ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih atas wejangan yang diberikan kepada penulis, masukan dan koreksi terhadap skripsi penulis hingga akhirnya penyusunan laporan skripsi selesai.

6. Lutfia Uli Na'mah, S.ST., M.Kes selaku pembimbing skripsi, Penulis ucapkan terimakasih atas kritik dan saran yang membangun untuk kebaikan penulisan skripsi penulis.
7. Ibu Tri Winarsih, S.ST yang telah memberikan izin penulis untuk dapat melaksanakan survey awal dan penelitian.
8. Puskesmas Kuwarasan yang telah memberikan izin penulis melaksanakan penelitian.
9. Ketua komite etik penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan persetujuan dalam melaksanakan penelitian penulis.
10. Skripsweet team, penulis mengucapkan terimakasih atas dukungannya dan terimakasih telah menjadi bagian dari kehidupan penulis.
11. Penulis mengucapkan terimakasih sangat kepada bestie MY atas kasih sayang pertemanan hidup yang diberikan sejauh ini dan berbagai dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman S1 Kebidanan 2021 yang telah berbagi ilmu , bekerjasama dan memberikan pengalaman yang luar biasa selama diperkuliahkan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis berharap pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 18 Mei 2022

penulis

Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2023
Khofifah Intan Setiawan¹, Sumarni², Lutfia Uli Na'mah³
khofifah265@gmail.com

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI *PREEKLAMPSIA* KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN

Latar Belakang: Preeklampsia (toksemia) yaitu peningkatan tekanan darah secara tiba-tiba sistolik/diastolik $\geq 140/90$ mmHg, edema local/pembengkakan terutama muka dan tangan, dan kadar proteinuria ≥ 1 dipstik ≥ 300 mg/24jam. Pengetahuan dan kehamilan ibu hamil beresiko kemungkinan bahaya atau komplikasi ringan/berat yang menimbulkan kematian, kesakitan, kecacatan, pada ibu/bayi yang dapat terjadi pada masa prenatal, intranatal dan postnatal.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan umur, Tingkat pendidikan, Pekerjaan, Status *gravida*, Riwayat ANC, dan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia kehamilan di Puskesmas Kuwarasan.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional* diolah menggunakan program Analisa data SPSS 26. Total sample 83 ibu hamil sesuai kriteria inklusi, dilakukan pada bulan Januari 2023.

Hasil: Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Kuwarasan memiliki pengetahuan baik 53,0% mengenai preeklamsia. Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (61,4%), Pendidikan menengah (49,4%), Bekerja (59%), kehamilan multigravida (57,8%), kunjungan ANC ≥ 8 kali (26,5%). Dan sebagian besar mendapatkan informasi dari non media (74,7%). Dan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia kehamilan yaitu: Pendidikan dengan nilai ($p:0,014$), Riwayat ANC ($p:0,027$). Sedangkan factor yang tidak berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia kehamilan yaitu: Usia ($p:0,667$), Pekerjaan ($p:0,057$), Status Gravidia ($p:0,558$), dan Keterpaparan informasi ($p:0,272$).

Kesimpulan: Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Factor yang berhubungan yaitu: Pendidikan dan Riwayat ANC. Factor yang tidak berhubungan yaitu: Usia, Pekerjaan, Status *Gravidia* dan Keterpaparan informasi.

Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya: Mengembangkan berbagai metode media (inovasi) untuk edukasi/Pendidikan kesehatan lainnya pada ibu hamil.

Kata kunci: Faktor, Kehamilan, Preeklamsia, Pengetahuan

Kepustakaan: 27 pustaka (2012-2022)

Jumlah halaman: xv, 67 Halaman + 13 Lampiran

¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong
Midwifry Study Program of Bachelor

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, January 2023
Khofifah Intan Setiawan¹, Sumarni², Lutfia Uli Na'mah³
khofifah265@gmail.com

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE PREGNANT WOMEN REGARDING PREECLAMIA PREGNANCY AT PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN

Background: Preeclampsia (toxemia) is a sudden increase in systolic/diastolic blood pressure $\geq 140/90$ mmHg, local edema/swelling especially of the face and hands, and proteinuria levels ≥ 1 dipstick ≥ 300 mg/24 hours. Knowledge and pregnancy of pregnant women at risk for possible harm or mild/severe complications that cause death, illness, or disability, in the mother/infant which can occur during the prenatal, intranatal and postnatal periods.

Objective: To determine the relationship between age, education level, occupation, gravida status, history of ANC, and exposure to information with knowledge of pregnant women regarding preeclampsia in pregnancy at the Kuwarasan Health Center.

Method: This type of research is quantitative using a cross-sectional method processed using the SPSS 26 data analysis program. A total sample of 83 pregnant women according to inclusion criteria, was carried out in January 2023.

Results: Most of the pregnant women at the Kuwarasan Health Center have good knowledge 53.0% about preeclampsia. Most of the mothers were aged 20-35 years (61.4%), secondary education (49.4%), working (59%), multigravida pregnancy (57.8%), ANC visits ≥ 8 times (26.5%). And most of them get information from non-media (74.7%). And factors related to knowledge of pregnant women regarding preeclampsia in pregnancy, namely: Education with a value ($p: 0.014$), History of ANC ($p: 0.027$). At the same time, the factors that are not related to the knowledge of pregnant women regarding preeclampsia are: Age ($p: 0.667$), Occupation ($p: 0.057$), Gravida Status ($p: 0.558$), and Information exposure ($p: 0.272$).

Conclusion: Most of the respondents have good knowledge. Related factors are Education and History of ANC. Factors that are not related are Age, Occupation, Gravida Status and Information Exposure.

Recommendations for future researchers: Develop various media methods (innovations) for other health education/education for pregnant women.

Keywords: Factor, Pregnancy, Preeclampsia, Knowledge

Bibliography: 27 libraries (2012-2022)

Number of pages: xv, 67 Pages + 13 Attachments

¹Students of D III Program Midwifery Departemen

²Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

³Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Kehamilan	10
B. Preeklamsia	12
C. Pengetahuan	20
D. Teori dan penelitian yang berhubungan	25
E. Kerangka Teori.....	28
F. Kerangka Konsep	29
G. Hipotesal Penelitian.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian	32
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional.....	33

F. Instrument Penelitian.....	35
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	35
H. Etika Penelitian	37
I. Teknik Pengumpulan Data	38
J. Teknik Analisis Data	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil	42
B. Pembahasan.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	8
Tabel 2. Definisi operasional	33
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	43
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	44
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	44
Tabel.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Status <i>Gravida</i>	45
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat <i>ANC</i>	46
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Keterpaparan Informasi	46
Tabel 10. Hubungan Usia dengan Pengetahuan.....	47
Tabel 11. Hubungan pendidikan dengan Pengetahuan	48
Tabel 12. Hubungan Pekerjaan dengan Pengetahuan	49
Tabel 13. Hubungan status <i>gravida</i> dengan Pengetahuan	50
Tabel 14. Hubungan riwayat <i>ANC</i> dengan Pengetahuan	51
Tabel 15. Hubungan keterpaparan informasi dengan Pengatahuan	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. Kerangka Konsep	29
Gambar 3. Variabel Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal penelitian.....	69
Lampiran 2. Surat ijin studi pendahuluan.....	70
Lampiran 3. Jawaban surat ijin studi pendahuluan	71
Lampiran 4. Sertifikat Uji Etik Penelitian.....	72
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian.....	73
Lampiran 6. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	74
Lampiran 7. Instrumen Penelitian	75
Lampiran 8. Kunci Jawaban Kuisisioner	78
Lampiran 9. Hasil Kuisisioner Responden.....	79
Lampiran 10. Hasil Uji Chisquare.....	81
Lampiran 11. Dokumentasi	86
Lampiran 12. Hasil Uji Plagiarism.....	87
Lampiran 13. Lembar Bimbingan	88

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
KH	: Kelahiran Hidup
ANC (Antenatal Care)	: Perawatan Kehamilan
Pre Eklamsia	: Penyakit Pada Kehamilan Yang Disertai Hipertensi, Oedem, Dan Protein Urin.
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
IMT	: (Indeks Massa Tubuh) Cara Untuk Memantau Status Gizi Orang Dewasa
<i>Eklampsia</i>	: <i>Pre Eklampsia</i> Yang Disertai Kejang
Pre eklampsi	: Penyakit Pada Kehamilan Yang Disertai Hipertensi, Oedem, Dan Protein Urin
DM (<i>Diabetes Mellitus</i>)	: Penyakit Kencing Manis
<i>Hiperemesis gravidarum</i>	: Mual Muntah Berlebihan Pada Kehamilan
MDGs	: (Millennium Development Goals). Komitmen Masyarakat Internasional Untuk Mempercepat Pembangunan Manusia dan Pengentasan Kemiskinan
Paritas	: Jumlah Anak Yang Dilahirkan
Primigravida	: Wanita Hamil Pertama Kali
Multigravida	: Wanita Hamil Lebih Dari 1 Kali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SPM	: Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, kehamilan berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Altahira, 2014). Pemeriksaan selama kehamilan sangat penting dilakukan. Selain untuk memastikan bayi berkembang sehat dan normal, juga untuk mengetahui kelainan yang mungkin (Oktavia, 2018). Dimana Kehamilan senantiasa memiliki resiko dengan kemungkinan bahaya ataupun resiko terjadinya komplikasi ringan ataupun berat yang menimbulkan terjadinya kematian, kesakitan, kecacatan, pada ibu atau bayi (Saifuddin, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu sepanjang masa kehamilan, persalinan, serta nifas yang diakibatkan selama masa tersebut bukan karna pemicu lain semcam musibah kecelakaan ataupun aksi untuk mengakhiri kehamilan (Kemenkes RI, 2019). Dan Penyusutan Angka Kematian Ibu masih jadi prioritas permasalahan kesehatan di dunia. Pada Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030, angka kematian ibu menjadi sasaran pada urutan ketiga dalam zona kesehatan di Indonesia (Ermalena, 2017).

Keberhasilan upaya Kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Di ASEAN sebesar 235 /100.000 KH (ASEAN, 2020), sedangkan angka kematian ibu Tahun 2019 sebanyak 4221 kematian (Kemenkes RI, 2021). SDGs menargetkan penyusutan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) kurang dari 70 /100.000 KH pada tahun 2030. Rasio angka kematian ibu di negara berkembang sangat besar, diperkirakan 415/100.000 KH serta 40 kali lebih besar dibandingkan dengan angka kematian di Eropa (WHO, 2019). Angka kematian ibu (AKI) sangat besar yakni terdapat 810 wanita meninggal setiap harinya sebab komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas. WHO juga menyampaikan bahwa

di negara maju jumlah AKI sebesar 11/100.000 KH serta Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 KH (WHO, 2020).

Bersumber pada Survei Angka Sensus tahun 2015, Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305 /100.000 KH. Sedangkan menurut SDKI 2017, proyeksi angka kematian neonatal, bayi dan balita sebesar 15 /1000 KH. Sasaran angka kematian neonatal pada SDKI di tahun 2024 sebesar 11,1% serta sasaran SDGs pada tahun 2030 sebesar 8,6 % (Kemenkes RI, 2019). Berbeda dengan data catatan program Kesehatan Keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu menunjukkan 4.627 jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Angka kematian ibu di Jawa Tengah belum diketahui sesungguhnya. Jika dilihat dari laporan kinerja dinas Kesehatan Jawa Tengah tren pertahun sejak tahun 2014-2019 AKI mengalami penyusutan dari 126,55/100.000 KH menyusut menjadi 76,93/100.000 KH (416 kasus). Akan tetapi, Pada tahun 2020 yang dilakukan oleh dinas Kesehatan Jawa Tengah mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 98,6/100.000 KH (530 kasus). Dimana kabupaten berada di peringkat tengah / 17 dengan jumlah 15 kasus AKI pada tahun (Dinkes, 2020).

Sejalan dengan angka kematian ibu, Berdasarkan (BPSP Jateng, 2021) tren data presentase angka kesakitan Indonesia dalam 3 (tiga) tahun terakhir mengalami penyusutan sebesar 5,13% dari 32,36% pada tahun 2019 dan penyusutan pada tahun 2021 menjadi 27,23%. Didapatkan data dari badan pusat statistik provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 (16,95%) tahun 2020 (16,86%) tahun 2021 (16,84) sementara itu Kabupaten Kebumen pada tahun 2019 (20,18%) tahun 2020 (21,52%) tahun 2021 (14,24%).

Kabupaten Kebumen dari tahun 2016 sampai tahun 2020 terus mengalami kenaikan AKI dari 80,01 /100000 KH pada tahun 2016 (16 kasus) menjadi 10,2 /100000 KH pada tahun 2020 (30 kasus dengan 549 jumlah lahir hidup). Sasaran RPJMD adalah 100 /1000 KH yang artinya angka pencapaian Kebumen sudah memenuhi sasaran yang diharapkan,

namun belum memenuhi saasaran AKI secara global yaitu di bawah 70 /10.000 KH profil (Dinkes Kebumen, 2020).

Dimana data pada tahun 2020 dari 21.218 ibu hamil di kabupaten kebumen ada 4.419 yang mengalami resiko tinggi dan 5.143 ibu hamil dengan komplikasi. Didapatkan 15 Kasus AKI 73/100.000 (19.548 KH) dengan 6 kasus adalah eklamsia, 5 perdarahan 2 covid-19, penyakit jantung dan emboli. Dimana Kecamatan Kuwarasan menjadi peringkat kedua penyumbang Ibu hamil dengan Resiko tinggi dengan jumlah 268 ibu hamil yang didominasi oleh Riwayat obstetrik buruk.

Tingginya fenomena kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebesar 1.110 kasus dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021). Dalam Renstra Penyebab kematian ibu karena hipertensi cenderung meningkat dalam 3 tahun ini, sebanyak 35% ibu meninggal karena hipertensi. Penyebab lain karena perdarahan 17%, infeksi 8% dan lain-lain sebanyak 40% (Dinkes, 2019). Sebagai pemicu tingginya angka kematian ibu dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya adalah perdarahan, infeksi postpartum, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang dilakukan dengan tidak aman. Ini merupakan komplikasi yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu (WHO, 2020). Dimana Preeklampsia merupakan bagian dari resiko kehamilan dengan penyakit gangguan hipertensi yang sangat mempengaruhi dalam kehamilan. Preeklampsia berperan menjadi pemicu kematian ibu di dunia (WHO, 2019).

Tingginya AKI di Jawa Tengah disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi. Serta keterlambatan dalam mencari perawatan merupakan salah satu aspek kunci yang menimbulkan kematian ibu, yang dapat dikaitkan dengan minimnya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kebidanan (Saifuddin, 2014)

Dengan masih adanya kasus kematian ibu, salah satu permasalahan pelayanan kesehatan yang perlu ditindaklanjuti terutama kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini terhadap faktor resiko hipertensi, DM, Ca/keganasan dan kesehatan jiwa masih kurang dan menjadi masalah kebijakan pemerintah terhadap kasus kematian ibu pemerintah mengarahkan program dengan peningkatan proporsi masyarakat melalui kegiatan promotif/preventif maupun kuratif / rehabilitative dan peningkatan pelayanan Kesehatan di UPT maka strategi dan kebijakan yang ditempuh adalah Peningkatan akses dan mutu pelayanan Kesehatan, Peningkatan upaya paradigma sehat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pemenuhan sediaan Farmasi dan perbekalan Kesehatan, Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan (Dinkes, 2019)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin supaya setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang bermutu, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di sarana pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan melaksanakan orientasi dengan melakukan pertemuan yang diselenggarakan oleh puskesmas dengan mengundang kader dan/atau bidan desa dari seluruh desa yang ada di wilayahnya dalam rangka memberikan pembekalan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil serta masyarakat dalam merancang persalinan yang aman nyaman serta persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, gangguan kehamilan yang disebabkan oleh hipertensi(preeklamsia) menjadi penyebab tertinggi pada kematian ibu dan kematian neonatal. Faktor resiko yang mempengaruhi preeklamsi diantaranya hanya jarak kehamilan yang mempunyai hubungan yang

signifikan antara jarak kehamilan dengan preeklampsia kehamilan diperoleh nilai p-value (0,009). Sedangkan faktor pendidikan, usia, riwayat komplikasi, dan Antenatal care tidak ada hubungan dengan penyakit preeklampsia (Nurfadillah Zam, Henni Kumaladewi, 2021).

Perawatan kehamilan dengan deteksi dini mengenai faktor resiko pada ibu hamil sangat dibutuhkan preeklampsia dan meski ibu hamil tersebut mengetahui tentang deteksi dini dan pencegahan preeklampsia namun mereka tidak mempraktikan pada diri sendiri, ketidak perdulian ibu terhadap kondisi kehamilannya ini lah yang menyebabkan ibu mengalami preeklampsia (Hukmiyah Aspar, 2018).

Rendahnya pengetahuan ibu hamil dalam mengidentifikasi tanda bahaya dapat pengaruhi presepsi serta sikap perawatan kehamilan karena semakin banyak informasi yang didapat maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia (Hukmiyah Aspar, 2018). Sejalan dengan penelitian (Joshi et al, 2020) yang berjumlah 150 responden direkrut, 88,7% dengan preeklampsia dan 11,3% eklampsia dengan rata rata usia 32 tahun dan paritas 2 dihasilkan bahwa Pengetahuan pasien tentang preeklampsia/eklampsia penting untuk upaya mendesak keputusan perawatan kesehatan yang terinformasi, mempromosikan perawatan antenatal dini, dan meningkatkan pengenalan diri terhadap tanda-tanda peringatan yang pada akhirnya meningkatkan morbiditas dan menurunkan mortalitas.

Faktor Pendidikan, pekerjaan serta kegiatan ibu hamil juga mempengaruhi terjadinya preeklampsia/eklampsia (Mira Aryanti, 2020). Usia ibu hamil juga mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan sebab akan berhubungan dengan risiko kehamilan yang tinggi dimana umur terlalu muda < 20 tahun belum memiliki kesiapan secara fisik dan psikologis menghadapi kehamilan, sehingga perawatan selama kehamilan sering terabaikan, karena tidak adanya kemauan untuk mencari pengetahuan mengenai kehamilannya. Aspek fisik dan psikologis akan berubah seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Hal tersebut terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis akan terjadi

perubahan ke arah dewasa dan semakin matang dalam hal berpikir. Sedangkan umur yang terlalu tua lebih menganggap bahwa kehamilan adalah sesuatu yang biasa saja, yang telah dialaminya, merasa berpengalaman sehingga tidak ada keinginan untuk mencari pengetahuan yang baru dalam perawatan kehamilan (Rahayu Iria Ningsih , Vepti Triana, 2021).

Ditinjau dari hasil data PWS KIA di Kecamatan Kuwarasan yang bersumber dari rekam medis dari cakupan kunjungan K1,K4, Cakupan persalinan oleh tenaga Kesehatan dan cakupan deteksi dini resiko tinggi oleh tenaga Kesehatan/ masyarakat didapatkan Pada (Puskesmas, 2020) di wilayah kecamatan kuwarasan ada 1 kematian ibu , pada (Puskesmas, 2021) dari total 810 kasus ibu hamil dengan jumlah resiko tinggi 149 kasus di temukan 1 kematian ibu riwayat kehamilan preeklamsia dengan komplikasi dan 3 ibu hamil dengan riwayat preeklamsia dalam kehamilan dengan serta atau tanpa komplikasi. Dan (Puskesmas, 2022) januari hingga mei 2022 dari total 715 kasus ibu hamil 152 dengan resiko tinggi dan 6 kasus ibu hamil diantaranya dengan preeklamsia dengan dan atau tanpa komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Dilihat dari hasil data PWS KIA di Kecamatan Kuwarasan yang bersumber dari rekam medis Pada tahun 2020 di wilayah kecamatan kuwarasan ada 1 kematian ibu , pada tahun 2021 dari total 810 kasus ibu hamil di temukan 1 kematian ibu riwayat kehamilan preeklamsia dengan komplikasi dan 3 ibu hamil dengan riwayat preeklamsia dalam kehamilan dengan dan atau tanpa komplikasi. Dan hingga mei 2021dari total 715 kasus ibu hamil 152 dengan resiko tinggi dan 6 kasus ibu hamil diantaranya dengan preeklamsia dengan dan atau tanpa komplikasi.

Dari data tersebut peneliti tertarik untuk melihat sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia yang bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan tanda bahaya preeklamsia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuwarasan Kebumen 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai informasi *preeklamsi* kehamilan.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai *preeklamsi* kehamilan di Puskesmas Kuwarasan Tahun 2022.
- b) Mengetahui gambaran umur, tingkat Pendidikan, Pekerjaan, status *gravida*, riwayat kunjungan ANC ibu hamil, dan keterpaparan informasi di Puskesmas Kuwarasan Tahun 2022.
- c) Mengetahui hubungan umur, tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status *gravida*, riwayat kunjungan ANC ibu hamil, dan keterpaparan informasi dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya *preeklamsi* kehamilan di Puskesmas Kuwarasan Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan masukan dalam mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil mengenai keterpaparan informasi *preeklamsi* kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan informasi terkait dengan faktor risiko kejadian *preeklamsia* pada ibu hamil agar menjadi bahan referensi guna evaluasi dan lebih meningkatkan kegiatan promosi Kesehatan ibu dan anak (KIA) pada kehamilan, dan lebih meningkatkan kewaspadaan jika ditemukan tanda bahaya komplikasi pada ibu hamil.

b) Bagi Masyarakat

Memberikan masukan informasi Kesehatan khususnya ibu hamil untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai tanda bahaya *preeklamsia* sehingga diharapkan ibu hamil akan menjaga

dan merawat kehamilannya dengan baik, dan mampu melakukan deteksi dini tanda bahaya dalam kehamilan agar dapat melakukan pencegahan sejak dini sebelum kehamilan atau saat hamil, serta melakukan tindakan jika terdapat tanda bahaya preeklamsia kehamilan.

c) Bagi Peneliti

Sebagai acuan informasi dan referensi penelitian selanjutnya tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama,Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian ini
Mira Aryanti, Purwandiyarti Apriliani Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2019	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel sesuai kriteria inklusi dengan kriteria eksklusi sebanyak 27 ibu hamil.	Frekuensi paling banyak adalah usia ibu hamil 20-35 tahun, paritas kedua, pendidikan terakhir SMP, ibu hamil tidak bekerja, dengan pola makan ikan, buah dan sayur, Kategori pengetahuan ibu hamil mengenai preeklamsia adalah kategori cukup.	Penelitian ini tidak membahas detail faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang preeklamsia.
Maru Mekie, Dagne Addisu , Minale Bezie , Abenezzer Melkie , Dejen Getaneh , Wubet Alebachew Bayih and Wubet Taklual 2021. Judul : Pengetahuan Dan	Studi cross-sectional berbasis fasilitas multicenter di empat rumah sakit terpilih di Zona Gondar Selatan di antara 423 wanita hamil.	120 (29,3%) peserta memiliki pengetahuan baik dan sikap positif terhadap pengetahuan preeklamsia. ditemukan rendah wanita yang tidak berpendidikan (AOR = 0,22, 95% CI (0,06, 0,85), 1x	Tidak ada Perbedaan dengan penelitian ini

Sikap Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia Dan Faktor Terkaitnya Di Zona Gondar Selatan, Ethiopia Barat Laut : Studi Cross-Sectional Berbasis Fasilitas Multi-Pusat	Teknik sampling acak multistage Data dimasukkan dalam Epi Data versi 3.1 saat dibersihkan dan dianalisis (SPSS) 23. Statistik deskriptif dan inferensial dilakukan.	kunjungan ANC (AOR = 0,13, 95% CI (0,03) , 0,59)). Sedangkan yang melakukan ANC pada TM-1 (AOR = 6,59, CI 95% (1,43, 30,33)), riwayat melahirkan di fasilitas Kesehatan (AOR = 2,61, 95% CI (1,03, 6,61)), dan riwayat komplikasi kelahiran sebelumnya (AOR = 3,67, 95% CI (1,78, 7,57)).
Nurnaningsih Yunus , Andi Nurlinda , Muh. Khidri Alwi Tahun 2021. Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai	bersifat survei analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil baik preeklampsia maupun tidak berjumlah 57 orang	Tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil dan ada hubungan antara sikap terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai. penelitian ini tidak menyebutkan faktor apa saja yang berpengaruh pada pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, B. W. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Prenada Media.
- Altahira, S. 2014. *Asuhan Kebidanan (Kehamilan)*. Akbidykin.
- Anik Sulistiyanti, Febiola Dwi Hastuti, L. R. 2020. *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Masa Pandemi Covid-19 1anik*.
- Ayunani, Miranda., A. N. & R. S. 2019. Faktor Ibu, Janin Dan Riwayat Penyakit Sebagai Risiko Preeklampsia Di Asia Dan Afrika :Suatu Meta-Analisis. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2(10), 127–139.
- Bpsp Jateng. 2021. Angka Kesakitan Menurut Kota Dan Jenis Kelamin. <https://Jateng.Bps.Go.Id/Indicator/30/1079/1/Angka-Kesakitan-Menurut-Kabupaten-Kota-Dan-Jenis-Kelamin.Html>
- Budiman, & Riyanto, A. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*.
- Dartiwen, Y. N. 2019. *Asuhan Kebidanan Pad Kehamilan* (Aditya A.C, Ed.). Andi Offset.
- Devi Kurniasari, F. A. 2015. Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 142–150.
- Dinkes Kebumen. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*.
- Dinkes, P. J. 2019. Renstra Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018-2023. 2, 12–13.
- Dinkes, P. J. 2020. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan Tahun 2020*. 48.
- Ermalena. 2017. *Indikator Kesehatan Sdgs Di Indonesia*.
- Fajarsari, D. Dan F. P. 2018. Pengaruh Umur Dan Interval Persalinan Terhadap Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 2(9), 121–130.
- Hamdani. 2011. *Strategi Belajar Mengajar*. Pustaka Setia.
- Hukmiyah Aspar, A. 2018. Hubungan Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rskdia Siti Fatimah Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(1), 71–76. <https://Doi.Org/10.37337/Jkdp.V2i1.64>

- Imas Masturoh, S. N. A. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. In N. S. Bangun Asmo Darmanto (Ed.), *Pusdik Sdm Kemenkes Ri* (1st Ed., Vols. 1–297).
- Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. 2019. Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (Lcd Dan Leaflet). *Buku Ajar Isbn*, 17–214.
- Indrawati, N. D., Sit, S., Kes, M., Damayanti, F. N., St, S., Hkes, M., & Nurjanah, S. 2016. *Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (Lcd Dan Leaflet)*.
- Jonathan Sarwono. 2015. *Membuat Skripsi, Thesis Dan Disertasi Dengan Parsial Least Square Sem (Pls.Sem)*. Andi.
- Joshi, A., Beyuo, T., Oppong, S. A., Moyer, C. A., & Lawrence, E. R. 2020. Preeclampsia Knowledge Among Postpartum Women Treated For Preeclampsia And Eclampsia At Korle Bu Teaching Hospital In Accra, Ghana. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-020-03316-W>
- Kemdikbud. 2020. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring*.
- Kemenkes Ri. 2016. Buku KIA. In *Kia*. Kemenkes Ri, Jica.
- Kemenkes Ri. 2019a. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [Http://Www.Kesmas.Kemkes.Go.Id/Portal/Konten/~Rilis-Berita/021517-Dirakesnas-2019_Dirjen-Kesmas-Paparkan-Strategi-Penurunan-Aki-Danneonatal](http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~Rilis-Berita/021517-Dirakesnas-2019_Dirjen-Kesmas-Paparkan-Strategi-Penurunan-Aki-Danneonatal)
- Kemenkes Ri. 2019b. *Paparan Strategi Penurunan Aki Dan Neonatal*.
- Kemenkes Ri. 2020. Buku KIA. In *Kia*. Kemenkes Ri, Jica.
- Kemenkes Ri. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan Ri. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Lalenoh, D. C. N.D. *Preeklampsia Berat Dan Eklampsia :Tatalaksana Anestesia Perioperatif*. Deepublish.
- Lalenoh, D. C. 2018. *Preeklampsia Berat Dan Eklampsia :Tatalaksana Anestesia Perioperatif*. Deepublish.
- Leny, R. C. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (M. K. Ririn Widyastuti, S.St., Ed.). Media Sains Indonesia.

- Mariani, Arrifah Noer Emma, C. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Tanda Bahaya Kehamilan. *Zona Kebidanan*, 2014–2019.
- Mekie, M., Addisu, D., Bezie, M., Melkie, A., Getaneh, D., Bayih, W. A., & Taklual, W. 2021a. Knowledge And Attitude Of Pregnant Women Towards Preeclampsia And Its Associated Factors In South Gondar Zone, Northwest Ethiopia: A Multi-Center Facility-Based Cross-Sectional Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-021-03647-2>
- Mekie, M., Addisu, D., Bezie, M., Melkie, A., Getaneh, D., Bayih, W. A., & Taklual, W. 2021b. Knowledge And Attitude Of Pregnant Women Towards Preeclampsia And Its Associated Factors In South Gondar Zone, Northwest Ethiopia: A Multi-Center Facility-Based Cross-Sectional Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-021-03647-2>
- Mira Aryanti, P. A. 2020. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu Tahun 2019. In *Jurnal Kesehatan Indra Husada* (Vol. 7, Issue 2).
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, Editor. In *Jakarta: Pt. Rineka Cipta* (Pp. 139–142).
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurfadillah Zam, Henni Kumaladewi, A. D. P. R. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Kehamilan Di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1).
- Nursalam. 2012. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan* (Jilid I). Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Oktavia, L. D. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 2(6), 63–68.
- Pratami, E. 2016. *Evidence-Based Dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Egic.
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Puskesmas, W. Kuwarasan. 2020. *Pws Kia Kecamatan Kuwarasan*.
- Puskesmas, W. Kuwarasan. 2021. *Pws Kia Kecamatan Kuwarasan*.
- Puskesmas, W. Kuwarasan. 2022. *Pws Kia Kecamatan Kuwarasan*.
- Rahayu Iria Ningsih , Vepti Triana, Hj. M. 2021. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bhakti Pertiwi Indonesia*, 5(2).
- Saifuddin. 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Ybp-Sp.
- Santana, Danielly Scaranello., Fernanda Garandani Surita., & J. G. 70 Cecatti. 2018. Multiple Pregnancy: Epidemiology And Association With Maternal And Perinatal Morbidity. *Rev Bras Ginecol Obstet*.
- Septiasih. 2018. Faktor Resiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin Di Rsud Wonosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017. *Politeknik Kesehatan Yogyakarta*.
- Sudarman., Hemie M. M. Tendean., & F. W. W. 2021a. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklampsia*. *E-Clinic*. 1(9), 68–80.
- Sudarman., Hemie M. M. Tendean., & F. W. W. 2021b. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklampsia*. *E-Clinic*. 8(1), 68–80.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sujarweni Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian*. Pustaka Baru Press.
- Suririnah. 2011. *Kehamilan Dan Persalinan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Transyah, C. H. 2018. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Human Care*.
- Tutik Ekasari, M. Stutik Ekasari, M. S. 2019. Deteksi Dini Preeklampsia Dengan Antenatal Care. Kab. Takalar Sulawesi Selatan. *Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*.
- Vina Septiana Panduwinata, Annisa Fitri Rahmadini, N. Y. 2022. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Dan Masalah Lain Pada Kehamilan. *Journal Of Midwifery Care : Vol.*, 02(02), 143–154.
- Wahyudi, M. I. 2014. *Buku Babon Kehamilan*. Indoliterasi.
- Who. 2019. *Maternal Mortality*. Geneva.

- Widuri Ambarwati. 2017. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklamsia Di Puskesmas Jetis Kabupaten Bantul Yogyakarta.*
- Wijayanti, W. 2017. *Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan.* (Profesi (Profesional Islam), Ed.). Media Publikasi Penelitian.
- Cahyaningrum, E. D. & A. S. S. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Demam pada Anak di Puskesmas 1 Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9(2),1–13. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/450/48484859>
- Iswara, R. A. F. W. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pelatihan dengan Tingkat Pengetahuan Petugas Kamar Jenazah tentang COVID-19 pada Jenazah. *Journal of Clinical Medicine*, 7(1A). <http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/medicahospitalia/index.php/mh/article/%0Aview/475/307%0D>
- Negara, I. C. & A. P. 2018. Penggunaan Uji Chi-Square untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Umur Terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai HIV-AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Matematika Dan Terapannya. Universitas Jenderal Soedirman.* soedirman: <http://matematika.fmipa.unsoed.ac.id/wp-content/uploads/3.-igo-dkk.pdf>
- Rosa, R. 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap pada Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta Tahun 2019. *Skripsi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.* Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Verney. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal penelitian

Keterangan	Bulan											
	April	Mei	Juni	Juli	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret
	2022									2023		
ACC Judul												
Study Literatur												
Pembuatan Pra-Proposal												
Study pendahuluan												
Pembuatan Proposal												
Seminar Proposal												
Perbaikan proposal												
Uji Etik												
Perijinan Penelitian												
Pelaksanaan Penelitian												
Analisis Data												
Menyusun Pelaporan												
Seminar Hasil												
Perbaikan Skripsi												
Publikasi												

Lampiran 2. Surat ijin studi pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 370.1/IV.3.LPPM/A/VI/2022
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 10 Juni 2022

Kepada :
 Yth. Bidan Tri Winarsih Kuwarasan
 Di PMB Tri Winarsih

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Khoififah Intan Setiawan
 NIM : 2021060018
 Judul Penelitian : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Preeklamsia Kehamilan di PMB Tri Winarsih Kuwarasan Kebumen
 Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

 Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3. Jawaban surat ijin studi pendahuluan



PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB) TRI WINARSIH S.ST
 SIPB: 503/271/ SIPB/KEP/XII/2019
 Ds. Mangli Rt 01 Rw 03 Kec. Kuwarasan Kab. Kebumen
 Telp. 081327082355

Kuwarasan, 13 Juni 2022

Nomor :
 Lamp : -
 Hal : Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan

Yth.

Kepala Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
 Universitas Muhammadiyah Gombong (UNIMUGO)
 Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Menanggapi surat kepala Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Gombong (UNIMUGO) Nomor : 370.1/IV.3.L.LPPM/A/IV/2022 pada tanggal 10 Juni 2020 perihal permohonan ijin, pada dasarnya kami tidak keberatan/memberi ijin kepada saudara:

Nama : Khofifah Intan Setiawan
 Nim/Prodi : 2021060018 / S1 Kebidana
 Judul Penelitian : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Mengenai Tanda Bahaya Preeklamsia Di PMB Tri Winarsih Kuwarasan Kebumen.

Untuk melaksanakan studi pendahuluan di PMB Tri winarsih Kuwarasan Kebumen mulai tanggal 13 juni 2022 s.d selesai, dengan ketentuan tidak mengganggu kegiatan pelayanan pada pasien di PMB Tri Winarsih Kuwarasan Kebumen.

Demikian surat ijin ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Mengetahui



Tri Winarsih S.ST
 NIP.19780222 200501 2 008

Lampiran 4. Sertifikat Uji Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL
 EXEMPTION

No. Protokol : 11113000375

"ETHICAL EXEMPTION"
 Nomor : 005.6/II.3.AU/F/KEPK/II/2023



Peneliti Utama
 Principal In Investigator

: Khofifah intan setiawan

Nama Institusi
 Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
 PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PREEKLAMIA
 KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN"

"FACTORS RELATED TO PREGNANT WOMEN'S
 KNOWLEDGE ABOUT PREECLAMIA IN PREGNANCY AT
 PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Januari 2023 sampai dengan tanggal 02 April 2023

This declaration of ethics applies during the period January 02, 2023 until April 02, 2023

January 02, 2023
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 009.1/IV.3.LPPM/A/1/2023
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 06 Januari 2023

Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas Kuwarasan
 Di Puskesmas Kuwarasan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

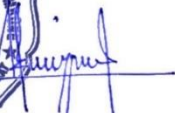
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Kebidanan Program
 Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
 memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Khofifah Intan Setiawan
 NIM : 2021060018
 Judul Penelitian : Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil
 Mengenai Preeklamsia Kehamilan di Puskesmas Kuwarasan Kebumen
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

 Arnika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 6. Surat Balasan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS KUWARASAN

Jl. Puring Km. 6 Kuwarasan, Kabupaten Kebumen
Telp. (0287) 6642353 Kode Pos. 54366 Email:pusk_kuwarasan@yahoo.co.id.

Kuwarasan, 20 Januari 2023

No : 800 / 035
Lamp. : -
Perihal : Jawaban Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah
Gombong
di -

TEMPAT

Menanggapi surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Gombong, Nomor : 009.1/IV.3.LPPM/A/II/2023
tanggal 06 Januari 2023 tentang Permohonan Ijin, atas nama :

Nama : Khofifah Intan Setiawan
NIM : 2021060018
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan
Ibu Hamil Mengenai Preeklamsia Kehamilan di
Puskesmas Kuwarasan Kabupaten Kebumen.

Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dilaksanakan Penelitian di
Puskesmas Kuwarasan, apabila kegiatan telah selesai dilaksanakan agar
menyerahkan 1 (satu) berkas hasil penelitian kepada kami.

Demikian Surat ini, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Kuwarasan
Kabupaten Kebumen



dr. SRI SETIYANTI
Pembina
NIP. 19720527 200212 2 005

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

KUISIONER PENELITIAN FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PREEKLAMPSIA KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASAN KEBUMEN Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Saya yang menyetujui ini:

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| No Responden | : | (otomatis / diisi peneliti) |
| Hari / tanggal | : | |
| 1. Nama ibu | : | |
| 2. Umur | : | |
| 3. Pekerjaan | : | a. Bekerja b. Tidak Bekerja |
| 4. Pendidikan terakhir | : | a. Pendidikan dasar
b. Pendidikan menengah
c. Pendidikan tinggi |
| 5. Kehamilan beberapa | : | a. 1 b. ≥ 2 c. ≥ 5 |
| 6. Jumlah Kunjungan ANC | : | a. <8kali b. ≥ 8 kali |
| 7. Sumber Informasi | : | a. Radio b. Handphone
c. Non Media(buku/flayer/tenaga Kesehatan) |

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini, yang berjudul “ Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenali Preeklamsia Kehamilan Di Puskesmas Kuwarasan Kebumen”

Dengan demikian pernyataan ketersediaan menjadi responden ini dibuat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Kuesioner ini diisi oleh responden
2. Mohon kuesioner diisi sesuai dengan kenyataan, responden tidak perlu berdiskusi dengan orang lain
3. Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda cek (✓) pada kolom yang dianggap paling sesuai dengan jawaban dan kondisi ibu
4. Informasi akan dijaga kerahasiaannya

Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya Preeklamsia kehamilan (P)**1. Pengertian Preeklamsia / Keracunan Kehamilan**

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keracunan kehamilan atau preeklampsia adalah timbulnya darah tinggi disertai protein dalam urine dan pembengkakan yang terjadi pada kehamilan setelah 20 minggu atau setelah persalinan		
2.	Keracunan kehamilan adalah penyakit yang disebabkan karena kehamilan.		
3.	Kontrol tekanan darah dan cek protein urine tidak penting saat hamil.		
4.	Klasifikasi keracunan kehamilan terbagi menjadi 2 yaitu preeklampsia ringan dan preeklampsia berat		

2. Penyebab Preeklamsia

No	Pernyataan	Benar	Salah
5.	Penyebab keracunan kehamilan sampai saat ini belum diketahui dengan pasti		
6.	Molaidatidosa/hamil anggur merupakan penyebab preeklampsia		
7.	Salah satu penyebab keracunan kehamilan adalah umur ibu hamil > 35 tahun.		
8.	Primigravida/kehamilan pertama bukan merupakan penyebab dari keracunan kehamilan		
9.	Keracunan kehamilan bisa terjadi pada umur ibu hamil yang masih muda yaitu <20 tahun.		
10.	Usia kehamilan memasuki >28 minggu rentan keracunan kehamilan		
11.	Gemeli/kehamilan ganda bukan penyebab dari keracunan kehamilan		
12.	Keracunan kehamilan pada ibu hamil tidak menyebabkan kematian.		
13.	Pikiran stres mengakibatkan tekanan darah tinggi		

3. Tanda Gejala

No	Pernyataan	Benar	Salah
14.	Keracunan kehamilan dimulai dari tekanan darah tinggi		
15.	Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan bidan dengan hasil protein urine positif 3 sampai positif 4 merupakan gejala keracunan kehamilan berat.		
16.	Tekanan darah >160 mmHg dan kadar air kencing banyak bukan gejala keracunan kehamilan		
17.	Periksa urine pada ibu hamil untuk mengetahui kadar protein urine.		
18.	Nyeri kepala hebat dan tidak berkurang setelah istirahat saat hamil adalah gejala yang normal		
19.	Sakit kepala, penglihatan kabur, sesak nafas, bengkak pada muka dan kaki adalah tanda bahaya kehamilan		

4. Pencegahan

No	Pernyataan	Benar	Salah
20.	Pencegahan keracunan kehamilan dengan teratur kontrol kehamilan.		
21.	Pemeriksaan kehamilan yang teratur dan teliti dapat menemukan tanda-tanda dini keracunan kehamilan sehingga dapat segera dilakukan penanganan		
22.	Gerakan janin harus selalu di pantau selama kehamilan		
23.	Lebih banyak istirahat merupakan pencegahan keracunan kehamilan.		
24.	Cek laboratorium tidak harus dilakukan saat kehamilan		
25.	Kenaikan berat badan/ bengkak harus selalu di pantau dan di waspadai saat hamil.		

Lampiran 8. Kunci Jawaban Kuisisioner

No	Jawaban	No	Jawaban
1	Benar	14	Benar
2	Benar	15	Benar
3	Salah	16	Salah
4	Benar	17	Benar
5	Benar	18	Salah
6	Benar	19	Benar
7	Benar	20	Benar
8	Salah	21	Benar
9	Benar	22	Benar
10	Benar	23	Benar
11	Salah	24	Salah
12	Salah	25	Benar
13	Benar		

Lampiran 9. Hasil Kuisisioner Responden

KUISIONER PENELITIAN FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PREEKLAMPSIA KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARAN KEBUMEN (Jawaban) - Excel													
File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Help Nitro Pro Tell me what you want to do													
F3													
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K			
1	Responden	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah Gravid	Jumlah ANC	Pernyataan	sumber Informasi	Score				
2	R1	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
3	R2	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	84/100				
4	R3	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	100/100				
5	R4	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	68/100				
6	R5	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	64/100				
7	R6	Usia lebih dari 35 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	40/100				
8	R7	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
9	R8	Usia lebih dari 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	100/100				
10	R9	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	100/100				
11	R10	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	100/100				
12	R11	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	100/100				
13	R12	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	92/100				
14	R13	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	40/100				
15	R14	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SD / SMP	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	48/100				
16	R15	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	SD / SMP	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	64/100				
17	R16	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	56/100				
18	R17	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	76/100				
19	R18	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
20	R19	Usia lebih dari 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	88/100				
21	R20	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	80/100				
22	R21	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
23	R22	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	56/100				
24	R23	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	52/100				
25	R24	Usia kurang dari 20 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	76/100				
26	R25	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	84/100				
27	R26	Usia kurang dari 20 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	88/100				
28	R27	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	84/100				
29	R28	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa lebih	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	68/100				
30	R29	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	68/100				
31	R30	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	92/100				
32	R31	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	60/100				
33	R32	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	68/100				
34	R33	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	80/100				
35	R34	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
36	R35	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SWA / Sederajat	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa, 8 kali p	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	72/100				
37	R36	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Multigravida Kehamilan lebih dari 1kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	80/100				
38	R37	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Primigravida Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	92/100				
39	R38	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sa'jana	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	92/100				
40	R39	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SWA / Sederajat	Gandemulpara Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / Iayer / Tenaga Kesehatan)	84/100				

KUISONER PENELITIAN FAKTOR – FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PREEKLAMSI KEHAMILAN DI PUSKESMAS KUWARASA KEBUMEN (Jawaban) - Excel												
File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Help Nitro Pro Tell me what you want to do												
F3 ▾ : X ✓ fx 1-7 kali periksa												
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
1. Respondent	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah Gravid	Jumlah ANC	Pernyataan	sumber Informasi	Score				
41 R40	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone, Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	68 / 100				
42 R41	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
43 R42	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	60 / 100				
44 R43	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	72 / 100				
45 R44	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	68 / 100				
46 R45	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	76 / 100				
47 R46	Usia lebih dari 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
48 R47	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	48 / 100				
49 R48	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	56 / 100				
50 R49	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SD / SMP	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	72 / 100				
51 R50	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	56 / 100				
52 R51	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	60 / 100				
53 R52	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	52 / 100				
54 R53	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	60 / 100				
55 R54	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	72 / 100				
56 R55	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	64 / 100				
57 R56	Usia lebih dari 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone, Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	68 / 100				
58 R57	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	48 / 100				
59 R58	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone, Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	100 / 100				
60 R59	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	76 / 100				
61 R60	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Handphone, Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
62 R61	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	76 / 100				
63 R62	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
64 R63	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
65 R64	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
66 R65	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
67 R66	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Primigravida / Kehamilan Pertama	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
68 R67	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
69 R68	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
70 R69	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	72 / 100				
71 R70	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
72 R71	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	88 / 100				
73 R72	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	88 / 100				
74 R73	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
75 R74	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	88 / 100				
76 R75	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	8 kali periksa / lebih	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	84 / 100				
77 R76	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	76 / 100				
78 R77	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Grandmultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	80 / 100				
79 R78	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SD / SMP	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	68 / 100				
80 R79	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone, Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	60 / 100				
81 R80	Panten Usia 20 - 35 tahun	Bekerja	Diploma / Sarjana	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	92 / 100				
82 R81	Usia kurang dari 20 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Handphone	80 / 100				
83 R82	Panten Usia 20 - 35 tahun	Tidak Bekerja	SMA / Sederajat	Primigravida / Kehamilan Pertama	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	72 / 100				
84 R83	Usia kurang dari 20 tahun	Bekerja	SMA / Sederajat	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	1-7 kali periksa	Setuju	Non Media (buku / flyer / Tenaga Kesehatan)	72 / 100				

Lampiran 10. Hasil Uji Chisquare

Karakteristik

Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik > 76	44	53.0	53.0	53.0
	Cukup 56-75	31	37.3	37.3	90.4
	Kurang < 55	8	9.6	9.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia < 20 tahun	14	16.9	16.9	16.9
	Rentan Usia 20 - 35 tahun	51	61.4	61.4	78.3
	Usia >35 tahun	18	21.7	21.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD / SMP	14	16.9	16.9	16.9
	SMA / Sederajat	41	49.4	49.4	66.3
	Diploma / Sarjana	28	33.7	33.7	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	49	59.0	59.0	59.0
	Tidak Bekerja	34	41.0	41.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Jumlah Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida / Kehamilan Pertama	26	31.3	31.3	31.3
	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	48	57.8	57.8	89.2
	Grandemultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	9	10.8	10.8	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Jumlah ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 7 kali periksa	61	73.5	73.5	73.5
	8 kali periksa / lebih	22	26.5	26.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Keterpaparan Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Handphone	21	25.3	25.3	2
	Non Media (Buku/Flayer/Tenaga Kesehatan)	62	74.7	74.7	10
	Total	83	100.0	100.0	

Uji Chi square**Crosstab**

			Kategori			
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	Total
Usia	Usia < 20 tahun	Count	10	3	1	14
		Expected Count	7.4	5.2	1.3	14.0
		% within Kategori	22.7%	9.7%	12.5%	16.9%
		% of Total	12.0%	3.6%	1.2%	16.9%
	Rentan Usia 20 - 35 tahun	Count	25	21	5	51
		Expected Count	27.0	19.0	4.9	51.0
		% within Kategori	56.8%	67.7%	62.5%	61.4%
		% of Total	30.1%	25.3%	6.0%	61.4%
	Usia >35 tahun	Count	9	7	2	18
		Expected Count	9.5	6.7	1.7	18.0
		% within Kategori	20.5%	22.6%	25.0%	21.7%
		% of Total	10.8%	8.4%	2.4%	21.7%
	Total	Count	44	31	8	83
		Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0
		% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.374 ^a	4	.667
Likelihood Ratio	2.464	4	.651
Linear-by-Linear Association	.988	1	.320
N of Valid Cases	83		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

Crosstab

			Kategori			
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	Total
Pendidikan	SD / SMP	Count	3	7	4	14
		Expected Count	7.4	5.2	1.3	14.0
		% within Kategori	6.8%	22.6%	50.0%	16.9%
		% of Total	3.6%	8.4%	4.8%	16.9%
	SMA / Sederajat	Count	22	15	4	41
		Expected Count	21.7	15.3	4.0	41.0
		% within Kategori	50.0%	48.4%	50.0%	49.4%
		% of Total	26.5%	18.1%	4.8%	49.4%
	Diploma / Sarjana	Count	19	9	0	28
		Expected Count	14.8	10.5	2.7	28.0
		% within Kategori	43.2%	29.0%	0.0%	33.7%
		% of Total	22.9%	10.8%	0.0%	33.7%
Total	Count	44	31	8	83	
	Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0	
	% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.517 ^a	4	.014
Likelihood Ratio	14.032	4	.007
Linear-by-Linear Association	11.029	1	.001
N of Valid Cases	83		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

Crosstab

			Kategori			Total
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	
Pekerjaan	Bekerja	Count	25	22	2	49
		Expected Count	26.0	18.3	4.7	49.0
		% within Kategori	56.8%	71.0%	25.0%	59.0%
		% of Total	30.1%	26.5%	2.4%	59.0%
	Tidak Bekerja	Count	19	9	6	34
		Expected Count	18.0	12.7	3.3	34.0
		% within Kategori	43.2%	29.0%	75.0%	41.0%
		% of Total	22.9%	10.8%	7.2%	41.0%
Total	Count	44	31	8	83	
	Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0	
	% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.747 ^a	2	.057
Likelihood Ratio	5.812	2	.055
Linear-by-Linear Association	.343	1	.558
N of Valid Cases	83		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.28.

Crosstab

			Kategori			Total
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	
Jumlah Gravida	Primigravida / Kehamilan Pertama	Count	12	11	3	26
		Expected Count	13.8	9.7	2.5	26.0
		% within Kategori	27.3%	35.5%	37.5%	31.3%
		% of Total	14.5%	13.3%	3.6%	31.3%
	Multigravida / Kehamilan lebih dari 1 kali	Count	25	18	5	48
		Expected Count	25.4	17.9	4.6	48.0
		% within Kategori	56.8%	58.1%	62.5%	57.8%
		% of Total	30.1%	21.7%	6.0%	57.8%
	Grandemultipara / Kehamilan lebih dari 5 kali	Count	7	2	0	9
		Expected Count	4.8	3.4	.9	9.0
		% within Kategori	15.9%	6.5%	0.0%	10.8%
		% of Total	8.4%	2.4%	0.0%	10.8%
Total		Count	44	31	8	83
		Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0
		% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.998 ^a	4	.558
Likelihood Ratio	3.824	4	.430
Linear-by-Linear Association	2.065	1	.151
N of Valid Cases	83		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .87.

Crosstab

			Kategori			
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	Total
Jumlah ANC	1 - 7 kali periksa	Count	28	28	5	61
		Expected Count	32.3	22.8	5.9	61.0
		% within Kategori	63.6%	90.3%	62.5%	73.5%
		% of Total	33.7%	33.7%	6.0%	73.5%
	8 kali periksa / lebih	Count	16	3	3	22
		Expected Count	11.7	8.2	2.1	22.0
		% within Kategori	36.4%	9.7%	37.5%	26.5%
		% of Total	19.3%	3.6%	3.6%	26.5%
Total	Count	44	31	8	83	
	Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0	
	% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.198 ^a	2	.027
Likelihood Ratio	8.016	2	.018
Linear-by-Linear Association	1.667	1	.197
N of Valid Cases	83		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.12.

Crosstab

			Kategori			
			Baik > 76	Cukup 56-75	Kurang < 55	Total
Keterpaparan Informasi	Handphone	Count	8	10	3	21
		Expected Count	11.1	7.8	2.0	21.0
		% within Kategori	18.2%	32.3%	37.5%	25.3%
		% of Total	9.6%	12.0%	3.6%	25.3%
	Non Media (Buku/Player/Tenaga Kesehatan)	Count	36	21	5	62
		Expected Count	32.9	23.2	6.0	62.0
		% within Kategori	81.8%	67.7%	62.5%	74.7%
		% of Total	43.4%	25.3%	6.0%	74.7%
Total	Count	44	31	8	83	
	Expected Count	44.0	31.0	8.0	83.0	
	% within Kategori	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.0%	37.3%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.604 ^a	2	.272
Likelihood Ratio	2.598	2	.273
Linear-by-Linear Association	2.425	1	.119
N of Valid Cases	83		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.02.

Lampiran 11. Dokumentasi



Lampiran 12. Hasil Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

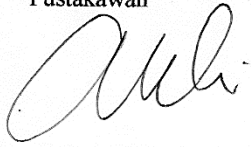
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
 NIK : 96009
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai
 Preeklamsia Kehamilan di Puskesmas Kuwarasan Kebumen
 Nama : Khofifah Intan Setiawan
 NIM : 2021060018
 Program Studi : S1 Kebidanan Reg B
 Hasil Cek : 12 %

Gombong, 23 Februari 2023

Pustakawan

 (Aulia Rahmawati u.j S.i.P)

Mengetahui,

 Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT
 (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

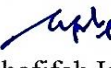
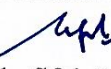
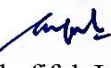
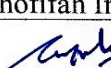
Lampiran 13. Lembar Bimbingan

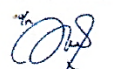
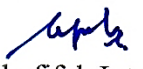
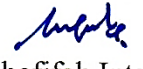
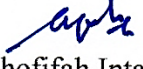
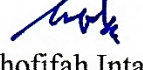
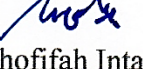
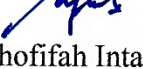
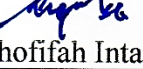
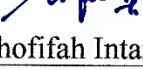
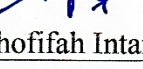
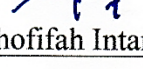


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No.461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Khofifah Intan Setiawan
 NIM : 2021060018
 Penguji : Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., M.P.H
 Pembimbing I : Sumarni, S.SiT., M.Keb
 Pembimbing II : Lutfia Uli Na'mah, S.ST., M.Kes

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
3/4/2022	Konsul Judul 1	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
4/4/2022	Refisi Judul	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
6/4/ 2022	Konsul Judul 2	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
11/5/2022	Revisi Judul	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
13/6/2022	Konsul Judul 3	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
14/5/2022	Konsul Judul 3	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
17/5/2022	ACC Judul	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
			 Lutfia Uli N, M.Kes
18/5/2022	Konsul BAB I	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
9/6/2022	Revisi BAB I	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb

9/6/2022	Revisi BAB I	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
15/6/2022	Revisi Bab I dan II	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
17/6/2022	Konsul BaB II	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
	ACC Proposal Skripsi		 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
20/6/2022	Revisi BAB II	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
18/7/2022	Konsul BAB III	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
19/7/2022	Revisi BAB III	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
20/7/2022	ACC Proposal Skripsi	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
19/8/2022	Revisi Post Sidang Proposal	 Khofifah Intan S	Sumarni, S.SiT., M.Keb
04/10/2022		 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
10/10/2022		 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
11/10/2022		 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
11/10/2022		 Khofifah Intan S	 Umi Laelatul Q, S.SiT, MPH
25/10/2022		 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
25/10/2022	Revisi Post Sidang Proposal	 Khofifah Intan S	 Umi Laelatul Q, S.SiT, MPH

18/11/2022	Revisi Post Sidang Proposal	 Khofifah Intan S	 Umi Laelatul Q, S.SiT, MPH
31/1/2023	Konsul BAB IV-V, Lampiran	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
4/2/2023	Revisi BAB IV-V, lampiran	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
10/2/2023	ACC BAB IV-V, Lampiran	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
10/2/2023	Konsul BAB IV-V, Lampiran	 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
17/1/2023	Revisi BAB IV-V, Lampiran	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
21/1/2023	ACC BAB IV-V, Lampiran	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes
10/03/2023	Revisi Post-Sidang Hasil Skripsi	 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
10/03/2023		 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
14/03/2023	ACC Skripsi	 Khofifah Intan S	 Hastin Ika I, S.SiT., M.P.H
14/03/2023		 Khofifah Intan S	 Sumarni, S.SiT., M.Keb
18/03/2023	Revisi Post-Sidang dan ACC Hasil Skripsi	 Khofifah Intan S	 Lutfia Uli N, S.ST., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana



Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H